



Ministerio de Educación  
Programa Nacional de Post - Alfabetización  
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS

Departamento: POTOSI

Provincia: Jose Maria Linares

Municipio: Caiza "D"

Localidad/Comunidad: TRES CRUCES

Facilitador: NORMA MURILLO CHOQUE

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2018

Bloque: 2

Fecha Final: 30 de dic. de 2018

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1		TALA	AGUSTIN	10536511	69	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	18	10	54	10	15	14	10	49	10	15	14	10	49	51	C
2	CHIRI	MOYATA	FELISA	3971539	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	14	10	49	10	18	14	10	52	10	15	14	10	49	50	C
3	CORONADO	RAMOS	SEVERO	1315684	62	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	15	10	49	10	15	14	10	49	10	15	14	10	49	49	C
4	DIAZ	HUAYLLA	MARIA	6704899	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	10	49	10	15	14	10	49	10	15	14	10	49	49	C
5	ESPINOZA	FLORES	MARIA	4001200	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	10	10	44	10	15	14	10	49	10	15	14	10	49	47	C
6	FLORES	SIGUAIRO	NATIVIDAD	1325129	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	18	10	54	10	15	14	10	49	10	15	14	10	49	51	C
7	IBARRA	HUALLPA	LUISA	8542202	71	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	16	10	51	10	14	18	10	52	10	16	16	10	52	52	C
8	IMPA	VEDIA	SIMONA	3676873	64	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	10	49	10	15	14	10	49	10	15	14	10	49	49	C

Quienes firmamos el presente documento, declaramos que los datos son verídicos y auténticos, de no serlo nos someteremos a las sanciones que establezca la ley.

D/C/I/R: D=Desincorporado; C=En Clase; I=Incorporado; R=Reincorporado.

Sello y Firma del  
Facilitador/a

Sello y Firma del  
Supervisor/a

Sello y Firma del Responsable  
Departamental

Sello y Firma del Representante  
Municipal

Sello y Firma del Director/a  
Distrital